



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº0192/2023

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2023.

Processo nº 0802751-13.2023.8.19.0002
ajuizado por representado
por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto aos exames **mapeamento de retina; paquimetria ultrassônica; topografia computadorizada de córnea e à avaliação oftalmológica.**

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos da Fundação Municipal de Saúde/Policlínica de Especialidades em impresso da Prefeitura de Niterói (Num. 44176603 - Págs. 8 e 10), emitido em 19 de janeiro de 2023, pelo médico oftalmologista e 20 de janeiro de 2023, pela médica no qual consta que o Autor, 10 anos, data de nascimento 01/03/2012, apresenta **alto astigmatismo, baixa acuidade visual em ambos os olhos e diplopia**. Pressão intraocular (PIO): 14mmHg, Biomicroscopia (BIO): ectasia córnea ambos olhos; Acuidade visual (AV): 20/25; 20/40. Tendo como hipótese diagnóstica ceratocone em ambos olhos. Sendo solicitados os exames **mapeamento de retina; paquimetria ultrassônica; topografia computadorizada de córnea, e avaliação oftalmológica.**

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.



4. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro e os municípios executores e suas referências segundo complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
6. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. Emetropia é o termo que designa o olho como um sistema opticamente compensado. Em outras palavras, seu poder dióptrico total é capaz de convergir os raios luminosos de tal maneira a coincidi-los exatamente na fóvea, formando uma imagem nítida. Denomina-se ametropia toda situação de não emetropia, quando o equilíbrio entre poder dióptrico e comprimento axial não ocorre, independentemente do fator causal, produzindo um ponto imagem fora da retina. Basicamente, três tipos de ametropias podem ser descritas: miopia, hipermetropia e **astigmatismo**¹.
2. É denominada **miopia** a condição em que o poder total de convergência do olho supera a distância até a fóvea, e a imagem é formada antes da retina. No **astigmatismo**, os meridianos que compõem a superfície corneana ou lenticular não apresentam curvaturas iguais em todas as direções. Em decorrência, a imagem de um ponto focal representativo deixa de ser um ponto, passando a ser uma linha. A presbiopia é, por definição, a perda fisiológica da capacidade acomodativa que ocorre progressivamente com a idade e exerce impacto sensível após a quarta década de vida, causando diminuição da acuidade visual para perto¹.
3. Não há um consenso sobre como definir **acuidade visual**, tanto que sua expressão, embora bem entendida e operada por oftalmologistas, costuma trazer embaraços a outros cientistas. Geralmente, refere-se **acuidade visual** como a função (visual) que exprime a capacidade discriminativa de formas; ou como o método com que se mede o

¹ FERRAZ, Fábio Henrique da Silva. Perfil de distribuição de erros refracionais no sul do centro-oeste do estado de São Paulo e seu impacto na acuidade visual: estudo de base populacional.-. 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/105628>>. Acesso em: 07 fev. 2023.



reconhecimento da separação angular entre dois pontos no espaço (isto é, distância entre eles, relacionada ao primeiro ponto nodal do olho); ou da resolução (visual) de suas respectivas imagens sobre a retina, relacionadas ao segundo ponto nodal do olho. A resolução visual depende dos níveis diferenciais de iluminação (contrastes) entre as partes do estímulo (por exemplo, entre as tonalidades dos traços de uma figura e as de seu fundo)².

4. **Diplopia** (ou visão dupla) corresponde ao sintoma visual no qual um único objeto é percebido pelo córtex visual como dois objetos ao invés de um. Entre os transtornos associados com esta afecção estão erros de refração, estrabismo, doenças do nervo oculomotor, doenças do nervo troclear, doenças do nervo abducente e doenças do tronco encefálico e lobo occipital³.

5. O **ceratocone** é a ectasia da córnea primária mais comum. A doença é não inflamatória, caracterizada por afinamento progressivo da córnea com protrusão ectásica, de modo que a córnea assume a forma cônica. Com a progressão da doença, pode ocorrer protrusão apical, astigmatismo irregular, afinamento do estroma, formação de cicatrizes e importante comprometimento da acuidade visual. Em geral, torna-se aparente na segunda década de vida, normalmente durante a puberdade, progredindo até a terceira ou quarta décadas de vida, quando então geralmente se estabiliza. A doença é bilateral, mas geralmente um olho é mais afetado (assimetria), não parecendo haver diferença significativa na incidência entre os olhos direito e esquerdo⁴.

DO PLEITO

1. O **mapeamento de retina** é a análise clínica da retina realizada através da oftalmoscopia binocular indireta (OBI). É utilizado um aparelho com fonte de luz adaptada à cabeça do médico. Ele projeta essa luz no fundo de olho do paciente e sua imagem refletida é captada numa lente segurada pelo médico. É um exame fundamental para o diagnóstico e acompanhamento dos problemas da retina, pois permite a visão detalhada de todas as estruturas da retina, nervo óptico e vítreo, inclusive alterações na periferia da retina. O mapeamento de retina deve ser realizado em todas as pessoas pelo menos uma vez ao ano, pois vários problemas de retina só se manifestam clinicamente em estágios avançados e esse exame permite o diagnóstico precoce das alterações causadas por uma série de doenças. Este exame é indicado para avaliar e acompanhar doenças oculares, como descolamento de retina, doenças da mácula, degenerações, tumores, oclusões vasculares, hemorragias e infecções patológicas, além de ser útil na avaliação da evolução de patologias neurooftalmológicas e sistêmicas, como diabetes e hipertensão arterial⁵.

2. A **paquimetria** é um exame utilizado para avaliar a espessura da córnea. O valor absoluto da espessura corneana (EC) é importante para estimar a pressão intraocular e

² BICAS, H. E. A. Acuidade visual. Medidas e notações. Arquivos Brasileiros em Oftalmologia, v. 65, p. 375-84, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v65n3/11602.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Diplopia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4229&filter=ths_termall&q=diplopia>. Acesso em: 07 fev. 2023.

⁴ Conselho Brasileiro de Oftalmologia; Associação Médica Brasileira; Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refração. Diretriz em Ceratocone. Disponível em:

<<http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/ultima%20Diretrizes%20em%20Ceratocone.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

⁵ Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.iortj.med.br/mapeamento-de-retina/>>. Acesso em: 07 fev. 2023.



também no diagnóstico de doenças corneanas. Pode ser realizada por meio de dois métodos: a paquimetria óptica, que é um método simples e não invasivo, bastando alguma experiência e treinamento no manuseio do aparelho, e a paquimetria ultrassônica, que é um método preciso e de alta reprodutibilidade, que servirá de padrão para confirmar se a paquimetria óptica é um método confiável, baseando-se nas informações do fabricante⁶.

3. A **Topografia de Córnea** consiste na avaliação da curvatura anterior da córnea através do reflexo digitalizado de anéis concêntricos luminosos (anéis de Plácido). É indicado nos casos de suspeita de alteração da curvatura anterior da córnea, no diagnóstico e acompanhamento de usuários de lente de contato, ceratocone, pré e pós-operatório de cirurgia de transplante de córnea, catarata e cirurgia refrativa. É um exame não invasivo, não sendo necessário dilatar a pupila nem usar anestésicos⁷.

4. A **consulta oftalmológica** consiste em exames oftalmológicos de rotina que permitem detectar precocemente as principais doenças oculares que incapacitam crianças e adultos para a vida e o trabalho. O oftalmologista faz uma anamnese (história clínica do paciente), a qual permite relacionar doenças gerais com a queixa visual, razão da consulta. As pálpebras, a conjuntiva e as vias lacrimais são examinadas e é feito o exame de motilidade ocular (intrínseco e extrínseco). A refração integra o exame oftalmológico e permite determinar o grau dos óculos, inclusive em crianças. Com a lâmpada de fenda, é possível diagnosticar a catarata e outras doenças dos olhos. O oftalmologista também examina o fundo de olho do paciente com o oftalmoscópio, o qual permite verificar se há escavações glaucomatosas, ou complicações retinianas decorrentes de patologias sistêmicas. Caso seja necessário, o oftalmologista poderá solicitar exames complementares, como: ultrassom, angiografia, campo visual e microscopia especular⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que os exames **mapeamento de retina; paquimetria ultrassônica; topografia computadorizada de córnea e avaliação oftalmológica estão indicadas** ao quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 44176603 - Págs. 8 e 10).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre destacar que os exames e a consulta pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, de acordo com consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: mapeamento de retina, paquimetria ultrassônica, topografia computadorizada de córnea e consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 02.11.06.012-7, 02.05.02.002-0, 02.11.06.026-7 e 03.01.01.007-2, respectivamente.

⁶ MAIMONE, A. L.; MAIMONE, N; ROSSI, R. M. Comparação entre as medidas da espessura central corneana usando a paquimetria óptica e a ultra-sônica. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 66, n. 5, p. 309-314, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v66n5/a04v66n5.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

⁷ Instituto de Oftalmologia do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.iorj.med.br/topografia-de-cornea/>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

⁸ SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA. Exame Oftalmológico de Rotina. Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/sboemacao.aspx?id=8>>. Acesso em: 07 fev. 2023.



3. Em se tratando de demanda oftalmológica, cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Oftalmologia**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 19 de julho de 2019⁹.
4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **SER**¹¹ e verificou a inserção em **20 de janeiro de 2022**, para **consulta em oftalmologia – córnea**, unidade solicitante MMF do Cafubá III Alberto Ricardo Hatim, sob responsabilidade do Ambulatório Estadual, situação **Em fila** e **posição de espera nº 502**.
6. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no presente caso, **sem a resolução da demanda até o presente momento**.
7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹² não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade/quadro clínico do Autor - **astigmatismo, baixa acuidade visual, diplopia e ceratocone**.
8. Cabe ressaltar que em documento médico (Num. 44176603 - Pág. 8) é mencionado que, os **exames pleiteados** necessitam ser realizados em caráter de **urgência**. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização dos exames, pode influenciar negativamente em seu prognóstico**.
9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 44176602 - Pág. 9, item “VII”, subitens “2” e “4”) referente ao provimento de “... *bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que

⁹ Deliberação CIB-RJ Nº 5.891 de 19 de julho de 2019 que pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6521-deliberacao-cib-rj-n-5-891-de-11-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

¹¹ SER. Sistema de Regulação. Consulta. Histórico de paciente. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

¹² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

Secretaria de
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5